

O APOIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM A PACIENTES E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS

PROFESSIONAL NURSING SUPPORT FOR PATIENTS AND FAMILY MEMBERS IN PALLIATIVE CARE

EL APOYO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN CUIDADOS PALIATIVOS

Anna Virgínia Nascimento da Silva¹

Clara Medeiros²

Fabiana Esméria Porto³

Fernanda Póvoa⁴

Wanderson Alves Ribeiro⁵

Ana Teresa Ferreira de Souza⁶

RESUMO: O apoio profissional da enfermagem a pacientes e familiares em Cuidados Paliativos (CP). Objetivo: Analisar as evidências científicas acerca do apoio da enfermagem direcionado ao binômio paciente-família no contexto dos CP. Metodologia: Pesquisa bibliográfica qualitativa baseada nas diretrizes PRISMA adaptadas, com busca em março de 2026 na BVS. Selecionaram-se 19 revisões sistemáticas (2021–2026) e três documentos normativos (COFEN, Ministério da Saúde/PNCP e ANCP), submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin. Resultados e Discussão: Emergiram três categorias: Apoio Instrumental/Técnico, destacando o manejo da dor e práticas como a hipodermóclise; Apoio Relacional/Emocional, evidenciando a comunicação empática, suporte espiritual e intervenções no luto; e Apoio Institucional/Organizacional, que debateu a importância da PNCP, protocolos assistenciais e os desafios do déficit formativo e sobrecarga profissional. Os achados sinalizam que a destreza clínica deve coexistir com as tecnologias leves para mitigar a obstinação terapêutica e promover o conforto multidimensional respaldado pela bioética. Conclusão: O apoio de enfermagem caracteriza-se como uma prática bifocal, unindo o rigor técnico à sensibilidade humana. O estudo reforça a autonomia da enfermagem e a necessidade de fortalecimento das estruturas organizacionais e da formação acadêmica para garantir a dignidade humana diante da finitude.

Descritores: Cuidados Paliativos. Cuidados de Enfermagem. Família. Literatura de Revisão como Assunto.

¹Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

²Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

³Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁴Enfermeiro. Mestre, Doutor e Pós-Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF). Docente do curso de Graduação em Enfermagem. Professor dos cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva; Fisioterapia em Terapia Intensiva; e Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Vigilância em Saúde da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁵Enfermeira. Mestre em Educação em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁶Enfermeira. Especialista em Gestão Hospitalar e Enfermagem do Trabalho. Mestre pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Professora dos Cursos de Graduação de Enfermagem das Universidades Iguaçu (UNIG) e Augusto Motta (UNISUAM). Enfermeira aposentada Secretaria Estadual de Saúde do RJ (SES-RJ).

ABSTRACT: Professional nursing support for patients and families in Palliative Care (PC). Objective: To analyze the scientific evidence regarding nursing support directed at the patient-family dyad within the context of PC. Methodology: A qualitative bibliographical research based on adapted PRISMA guidelines, with a literature search conducted in March 2026 across the VHL (Virtual Health Library). Nineteen systematic reviews (2021–2026) and three normative documents (COFEN, Ministry of Health/PNCP, and ANCP) were selected and subjected to Bardin's Content Analysis. Results and Discussion: Three categories emerged: Instrumental/Technical Support, highlighting pain management and practices such as hypodermoclysis; Relational/Emotional Support, demonstrating empathetic communication, spiritual support, and grief interventions; and Institutional/Organizational Support, which debated the importance of the PNCP, care protocols, and the challenges of educational deficits and professional burnout. The findings indicate that clinical dexterity must coexist with soft technologies to mitigate therapeutic obstinacy and promote multidimensional comfort backed by bioethics. Conclusion: Nursing support is characterized as a bifocal practice, uniting technical rigor with human sensitivity. The study reinforces nursing autonomy and the need to strengthen both organizational structures and academic training to ensure human dignity in the face of end-of-life.

Keywords: Palliative Care. Nursing Care. Family. Review Literature as Topic.

RESUMEN: Temática: El apoyo profesional de la enfermería a pacientes y familiares en Cuidados Paliativos (CP). Objetivo: Analizar las evidencias científicas sobre el apoyo de la enfermería dirigido al binomio paciente-familia en el contexto de los CP. Metodología: Investigación bibliográfica cualitativa basada en las directrices PRISMA adaptadas, con una búsqueda realizada en marzo de 2026 en la BVS (Biblioteca Virtual en Salud). Se seleccionaron 19 revisiones sistemáticas (2021–2026) y tres documentos normativos (COFEN, Ministerio de Salud/PNCP y ANCP), los cuales fueron sometidos al Análisis de Contenido de Bardin. Resultados y Discusión: Emergieron tres categorías: Apoyo Instrumental/Técnico, que destaca el manejo del dolor y prácticas como la hipodermocclisis; Apoyo Relacional/Emocional, que evidencia la comunicación empática, el soporte espiritual y las intervenciones en el duelo; y Apoyo Institucional/Organizacional, que debatió la importancia de la PNCP, los protocolos asistenciales y los desafíos del déficit formativo y la sobrecarga profesional. Los hallazgos señalan que la destreza clínica debe coexistir con las tecnologías blandas para mitigar la obstinación terapéutica y promover el confort multidimensional respaldado por la bioética. Conclusión: El apoyo de enfermería se caracteriza por ser una práctica bifocal que une el rigor técnico con la sensibilidad humana. El estudio refuerza la autonomía de la enfermería y la necesidad de fortalecer tanto las estructuras organizacionales como la formación académica para garantizar la dignidad humana ante la finitud.

Palabras clave: Cuidados Paliativos. Atención de Enfermería. Familia. Literatura de Revisión como Asunto.

INTRODUÇÃO

A trajetória dos Cuidados Paliativos (CP) no Brasil consolidou-se a partir de um processo de institucionalização iniciado na década de 1980. O que começou com iniciativas isoladas nas regiões Sul e Sudeste evoluiu para a criação de órgãos de relevância nacional, como a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) em 2005. A estruturação do Comitê de Enfermagem da ANCP foi um marco decisivo, transformando a modalidade em uma área de

saber específica que exige formação técnica e científica rigorosa da equipe multiprofissional (ANCP, 2022). Esse progresso histórico permitiu que a enfermagem assumisse um papel estratégico na organização do cuidado, fundamentada em valores que priorizam a prevenção e o alívio do sofrimento humano (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2022). Nesse cenário, o suporte direcionado a pacientes em condições de terminalidade ou com enfermidades que ameaçam a continuidade da vida exige uma abordagem que transcenda a cura biológica, focando na preservação da dignidade. No Brasil, essa prática foi fortalecida pela Portaria GM/MS nº 3.681/2024, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP). A referida política determina que os CP sejam ofertados de forma precoce e integrada, visando o conforto nas dimensões física, psicossocial e espiritual, compreendendo o indivíduo e sua rede de apoio como uma unidade de cuidado indissociável (BRASIL, 2024).

Dentro desta rede assistencial, a enfermagem articula o suporte técnico ao acolhimento humanizado. Para que essa atuação seja efetiva, é fundamental que a prática seja embasada em evidências científicas e no uso de Guias de Prática Clínica (GPCs) de alta qualidade, que padronizam o manejo de sintomas prevalentes, como a dor (Mota, 2025). Tal competência deve ser acompanhada de uma visão holística, embora a literatura aponte lacunas na formação acadêmica desses profissionais quanto ao enfrentamento da finitude biológica (Nascimento *et al.*, 2024). Na promoção do conforto físico para fins terapêuticos em ambientes domiciliares, destaca-se como uma prática usual a hipodermóclise como uma estratégia segura para a administração de fármacos em pacientes frágeis (Barbosa *et al.*, 2025). Por outro lado, a efetividade técnica também alcança contextos mais complexos da assistência, como intervenções perioperatórias, onde o enfermeiro deve conciliar tecnologias duras com o controle rigoroso da dor e decisões éticas compartilhadas, ressignificando o cuidar mesmo em ambientes tradicionalmente curativos (Gomes *et al.*, 2024). Para além do suporte físico e biológico, o apoio profissional deve contemplar a dimensão relacional. Intervenções como grupos de apoio e musicoterapia demonstram eficácia na redução do sofrimento emocional de familiares e cuidadores. A estruturação de um quadro teórico sólido voltado à promoção do conforto permite que o enfermeiro atue com autonomia, elevando o padrão da governação clínica ao integrar as necessidades do paciente às demandas de sua rede familiar (Ramos *et al.*, 2024).

Conforme as diretrizes do Conselho Federal de Enfermagem (2025), os Cuidados Paliativos são definidos como um compromisso inegociável com a qualidade de vida. Sob essa ótica normativa, a Enfermagem atua na linha de frente para mitigar o sofrimento em todas as fases do ciclo vital, desmistificando a ideia de que a assistência se restringe aos momentos finais

da existência. Nesse horizonte, a morte é compreendida como um processo natural e o profissional assume o papel de guardião da dignidade humana, alinhando-se ao dever ético de prestar assistência no nascer, viver, morrer e no luto (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2025). A atuação da equipe de enfermagem centraliza-se na liderança estratégica e clínica do enfermeiro, que utiliza o raciocínio clínico para gerenciar intervenções complexas e mediar comunicações sensíveis, garantindo a autonomia e a dignidade no ciclo de terminalidade (COFEN, 2025). Complementarmente, os técnicos e auxiliares asseguram a vigilância contínua e o zelo pelas necessidades humanas básicas, oferecendo suporte emocional e segurança tanto ao paciente quanto ao familiar que vivencia o declínio da vitalidade de seu ente querido (COFEN, 2025). Essa coordenação interprofissional viabiliza uma assistência integral e humanizada, sustentada pelo registro preciso em prontuário, pela educação permanente e pelo suporte ético ao luto (BRASIL, 2024; COFEN, 2025). Em última análise, a essência paliativista manifesta-se na capacidade de "estar ao lado", conectando evidências científicas aos valores da unidade de cuidado para preservar a integridade moral e espiritual de quem enfrenta a finitude (ANCP, 2022).

No entanto, no âmbito dos Cuidados Paliativos, a complexidade da assistência de enfermagem reside na necessidade de integrar o rigor técnico ao suporte emocional, compreendendo que o impacto da terminalidade estende-se de forma multidimensional para além do paciente, alcançando sua rede familiar. Nesse sentido, embora as políticas públicas e os marcos normativos estabeleçam as diretrizes para uma assistência digna, observa-se na literatura científica uma diversidade de abordagens sobre como esse suporte é efetivamente materializado no cotidiano assistencial. A lacuna de conhecimento reside na necessidade de sistematizar as evidências que descrevem a qualidade e a abrangência desse apoio, integrando a visão técnica e humanística da equipe de enfermagem.

Diante desse cenário e visando fundamentar a prática baseada em evidências, o presente estudo propõe-se a responder à seguinte questão norteadora principal: Como a literatura científica caracteriza o apoio profissional da enfermagem direcionado a pacientes e familiares no contexto dos cuidados paliativos? Para subsidiar as buscas, entende-se também como fundamental nortear o estudo a partir de questionamentos complementares, tais como: de que maneira a enfermagem identifica e maneja sinais e sintomas específicos para promover o conforto e a qualidade de vida, respeitando a singularidade e a adequação dos procedimentos na finitude; quais estratégias e condutas de enfermagem são evidenciadas pela literatura para auxiliar a família no enfrentamento do processo de terminalidade e na elaboração do luto; e

como a produção científica caracteriza o preparo da equipe para a assistência paliativista e quais são as principais dificuldades enfrentadas, especificamente no cuidado ao idoso?

A relevância deste estudo fundamenta-se na premissa de que a assistência de enfermagem em Cuidados Paliativos transcende o controle rigoroso da dor física, configurando-se como um pilar essencial para a mitigação do sofrimento multidimensional. Ao considerar que a finitude biológica impacta não apenas o indivíduo, mas todo o seu entorno, o apoio profissional deve ser direcionado à unidade de cuidado, composta pelo binômio paciente-família. A literatura aponta que a ausência de um suporte estruturado e de uma escuta qualificada pode levar ao colapso emocional daqueles que prestam o cuidado direto, evidenciando o fenômeno do adoecimento do cuidador e da própria equipe de saúde por sobrecarga e falta de amparo (ANCP, 2022; COFEN, 2025).

Cientificamente, a pesquisa justifica-se pela necessidade de organizar evidências que orientem a prática baseada em dados, permitindo que a equipe de enfermagem atue com maior segurança teórica e ética frente aos dilemas da terminalidade. Profissionalmente, o estudo busca oferecer subsídios para o fortalecimento da autonomia do enfermeiro e de sua equipe, promovendo estratégias que evitem o esgotamento profissional e garantam a manutenção da dignidade humana até o pós-morte.

Em termos de contribuições, este trabalho pretende impactar três pilares fundamentais, partindo da premissa de que a atuação da enfermagem é o eixo articulador da assistência paliativista. No campo científico, propõe a sistematização de evidências contemporâneas, preenchendo lacunas sobre o impacto das intervenções de enfermagem na unidade de cuidado e servindo como base teórica para investigações que busquem correlacionar a eficácia do apoio profissional ao desfecho do bem-estar biopsicossocial de pacientes e familiares. Para a prática profissional, o estudo contribui ao evidenciar novas estratégias fundamentais de manejo de sintomas, escuta qualificada e mediação de conflitos éticos, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de protocolos que integrem a excelência técnica à sensibilidade humanística, reduzindo a sobrecarga e o esgotamento dos profissionais.

Socialmente, o trabalho reforça o direito à dignidade no processo de morrer ao destacar a importância do suporte ao luto e da comunicação assertiva, contribuindo para a desmistificação da terminalidade e para a valorização de uma rede de apoio que acolha a família em sua vulnerabilidade, garantindo que o cuidado não se encerre no óbito.

Por fim, estabelece-se como objetivo geral deste estudo analisar as evidências científicas acerca do apoio profissional da enfermagem direcionado a pacientes e familiares no contexto dos cuidados paliativos. Para o alcance dessa meta, delineou-se como objetivos específicos:

identificar na literatura as principais necessidades emocionais e psicológicas de pacientes em cuidados paliativos, considerando as particularidades dos âmbitos hospitalar e domiciliar; analisar as estratégias de apoio emocional e psicossocial empregadas pela equipe de enfermagem no manejo do binômio paciente-família; discutir de que forma a atuação da enfermagem influencia a qualidade de vida e o bem-estar da unidade de cuidado, fundamentando-se nas evidências científicas atuais; e, por fim, sistematizar recomendações e ações evidenciadas na literatura que promovam o fortalecimento da prática de enfermagem no suporte psicossocial em cuidados paliativos.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, voltada a compreender o apoio profissional da enfermagem a pacientes e familiares em cuidados paliativos. A opção por esse tipo de estudo se justifica pela necessidade de reunir, analisar e interpretar produções científicas já publicadas sobre o tema, permitindo uma visão ampla e atualizada das práticas, desafios e contribuições da enfermagem nesse contexto.

Para Minayo (2014) o objeto das ciências sociais é essencialmente qualitativo. A pesquisa qualitativa está inserida no campo das ciências sociais e trabalha com as realidades que não podem ser quantificáveis, ou seja, trabalha com o universo humano, suas questões e implicações. O universo humano é constituído por pensamentos, emoções, ações, relações, interações, trocas e subjetividades entre tantas outras características. Sendo assim, a perspectiva de investigação científica fundamentada na quantificação, se apresenta insuficiente para explicar os fenômenos humanos e suas relações entre si. Desse modo, a pesquisa qualitativa se apresenta como o recurso investigativo mais apropriado para compreender fenômenos mais complexos.

Para a delimitação do problema de pesquisa, aplicou-se a estratégia PICO (acrônimo para Population, Interest e Context). Esta ferramenta metodológica permitiu a intersecção entre a População (P), composta por pacientes e familiares (unidade de cuidado); o Interesse (I), focado no apoio profissional da enfermagem; e o Contexto (Co) da terminalidade e finitude biológica.

A utilização da estratégia PICO adaptada a estudos bibliográficos fundamenta-se na necessidade de conferir rigor e especificidade à formulação do problema em pesquisas de natureza qualitativa, superando as limitações do modelo PICO tradicional, voltado majoritariamente para intervenções clínicas quantitativas. Ao estruturar a questão de investigação em torno da População (P), do Fenômeno de Interesse (I) e do Contexto (Co), o pesquisador consegue delimitar com precisão o escopo do estudo, facilitando a identificação de

evidências que captem a subjetividade e a complexidade das experiências humanas no cenário assistencial (Hosseini, *et al.*, 2024).

Essa sistematização não apenas otimiza a estratégia de busca em bases de dados, mas também garante que o problema de pesquisa esteja intrinsecamente alinhado aos objetivos e à metodologia de análise, assegurando a validade teórica e a relevância social da investigação científica. Dessa articulação, emergiu o problema central: "Como a literatura científica caracteriza o apoio profissional da enfermagem direcionado a pacientes e familiares no contexto dos cuidados paliativos?". Para responder a esta indagação, o estudo foi estruturado em quatro eixos norteadores: 1) Prática clínica e individualidade; 2) Apoio à unidade de cuidado; 3) Preparo profissional e desafios; 4) Ética e tomada de decisão.

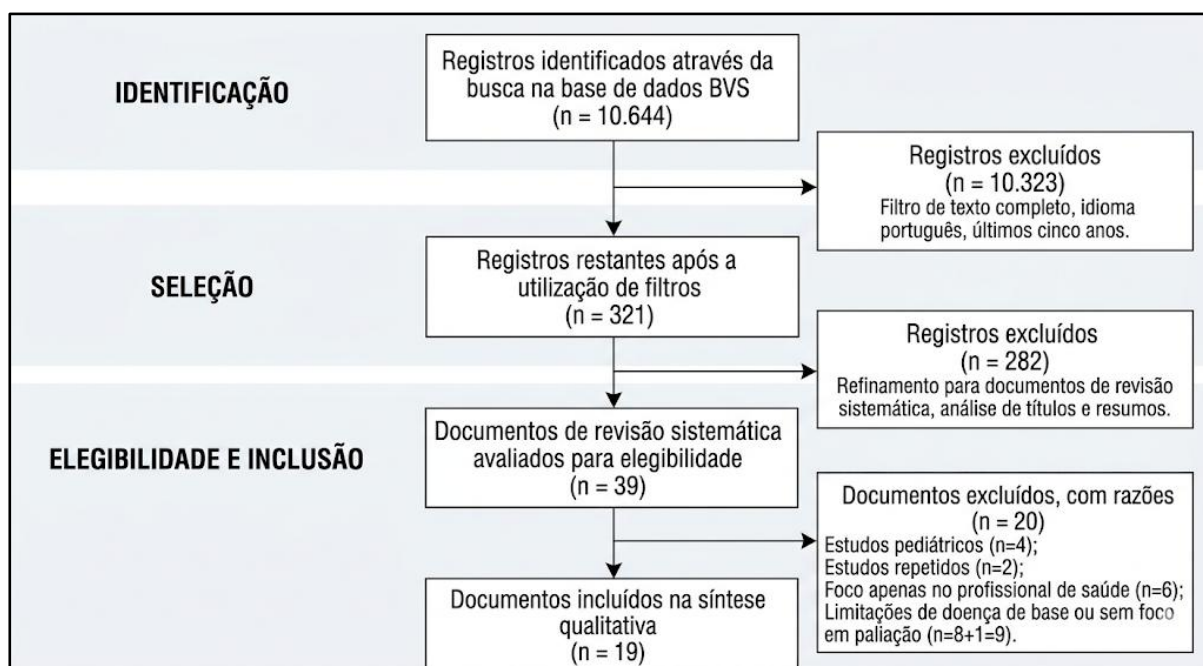
A coleta de dados seguiu as diretrizes do protocolo PRISMA adaptado (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), visando garantir a transparência e a replicabilidade do processo. O levantamento foi realizado de forma cronológica por meio de buscas consolidadas pelos autores.

A sistematização da busca e seleção das evidências deste estudo fundamentou-se nas Recomendações PRISMA (Principal Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises). Embora originalmente concebida para revisões sistemáticas e meta-análises por pesquisadores canadenses, a declaração PRISMA, atualizada em 2020, tem sido amplamente adotada em revisões integrativas devido ao seu rigor metodológico na exposição do relatório final (Mendes, 2024). A utilização do fluxograma permite a representação visual transparente de todo o percurso investigativo, desde o quantitativo bruto recuperado nas bases de dados até a delimitação da amostra final, garantindo a replicabilidade do processo e o cumprimento dos critérios de elegibilidade exigidos pela comunidade científica contemporânea.

A busca principal ocorreu em março de 2026, na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Utilizou-se o cruzamento dos descritores em saúde (DeCS) "Cuidados paliativos" e "Enfermagem", mediante o operador booleano AND. As etapas do fluxo PRISMA adaptado foram executadas conforme texto detalhado a seguir: Na fase de Identificação foram encontrados inicialmente 10.644 documentos; na fase de seleção aplicou-se o filtro de texto completo, idioma português e recorte temporal dos últimos cinco anos (2021-2026), resultando em uma amostra de 321 documentos. Na fase de elegibilidade, refinou-se a busca para documentos de revisão sistemática (39 documentos). Após análise minuciosa de títulos e resumos, foram excluídos estudos pediátricos, duplicatas, foco exclusivo no profissional e limitações específicas de patologias, restando na fase de inclusão um total de 19 documentos que compuseram o corpus de análise desta revisão.

Este percurso metodológico e estruturado, permitiu a filtragem sistemática de uma vasta produção literária até a consolidação de uma amostra final capaz de responder às questões norteadoras deste estudo. A trajetória detalhada desse refinamento, incluindo os quantitativos brutos e os respectivos critérios de exclusão aplicados pelos autores, encontra-se sistematizada na Figura 1 a seguir:

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado de seleção dos documentos



Fonte: Elaborado pelos autores (2026) via ferramenta [GEMINI].

Complementarmente, realizou-se uma busca em abril de 2026 em bases institucionais para compor o arcabouço legal e normativo. Foram selecionados três documentos fundamentais: o Parecer Normativo nº 1/2025 do COFEN, a Portaria GM/MS nº 3.681/2024 (PNCP) e as diretrizes de competências da ANCP (2022).

As Tabelas 1 e 2 apresentam, de forma sistematizada, os elementos que compõem o corpus analítico deste estudo. A Tabela 1 reúne a caracterização dos artigos científicos selecionados, contemplando autoria, ano de publicação, periódico e delineamento metodológico, permitindo visualizar o panorama da produção científica sobre cuidados paliativos em enfermagem. Complementarmente, a Tabela 2 descreve os documentos institucionais incorporados à análise, evidenciando o arcabouço normativo que orienta a prática profissional, com destaque para o Conselho Federal de Enfermagem, o Ministério da Saúde e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Em conjunto, essas tabelas subsidiam a análise crítica ao integrar evidências científicas e diretrizes normativas, fortalecendo a compreensão das dimensões técnico-assistenciais e organizacionais dos cuidados paliativos.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sobre cuidados paliativos em enfermagem

Nº	Título do Estudo	Autores	Ano	Revista/Local de Publicação	Tipo de Estudo
1	Intervenções implementadas no apoio à família no processo de luto em cuidados paliativos	Simão, Cátia Vanessa Pereira	2025	Coimbra	Scoping review
2	O papel do enfermeiro de reabilitação na prestação de cuidados paliativos nas equipas comunitárias	Vaz, Mónica de Fátima Martins	2025	Bragança	Scoping review
3	Hipodermóclise como estratégia terapêutica em cuidados paliativos	Barbosa et al.	2025	Rev. Pesqui. (UNIRIO)	Revisão integrativa
4	Tratamento farmacológico de pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos	Mota, Géssica C. H. F.	2025	São Paulo	Revisão sistemática
5	Nursing Care to Promote Comfort for People in Palliative Care	Moura Ramos et al.	2024	Aquichan	Scoping review
6	Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos	Nascimento et al.	2024	Nursing (Ed. bras.)	Revisão integrativa
7	Perfil clínico de pacientes em cuidados paliativos	Mills et al.	2024	Rev. Enferm. Centro-Oeste Mineiro	Revisão integrativa
8	Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente idoso cirúrgico	Gomes et al.	2024	Aquichan	Scoping review
9	Dificuldades dos enfermeiros no cuidar espiritual	Santos et al.	2023	Nursing (Ed. bras.)	Scoping review
10	Intervenções não farmacológicas no controlo da dor	Vicente et al.	2022	Enferm. Actual Costa Rica	Protocolo de scoping review
11	Perfil de pacientes com ideação suicida em cuidados paliativos	Casaburi et al.	2022	Rev. Enferm. UERJ	Revisão sistemática
12	Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente terminal	Machado et al.	2022	Nursing (Ed. bras.)	Revisão integrativa
13	Autogestão da dor crónica em cuidados paliativos	Carvalho, Isabel A. A.	2022	Porto	Scoping review
14	Assistência de enfermagem ao idoso no final da vida	Fhon et al.	2022	Rev. Eletrônica Enfermagem	Revisão integrativa
15	Sinais e sintomas em insuficiência cardíaca em cuidados paliativos	Jardim et al.	2022	Esc. Anna Nery	Scoping review
16	Atuação da enfermagem em cuidados paliativos	Nascimento et al.	2021	Nursing (Ed. bras.)	Revisão integrativa
17	Condutas do enfermeiro em cuidados paliativos	Souza et al.	2021	Nursing (Ed. bras.)	Revisão integrativa

18	Lesão Terminal de Kennedy no cuidado de enfermagem	Souza et al.	2021	Nursing (Ed. bras.)	Revisão integrativa
19	Dificuldades da assistência ao idoso em cuidados paliativos	Santos et al.	2021	REVISA	Revisão integrativa

Fonte: Elaborado pelos autores (2026) via ferramenta [modelo GPT-5.3; OpenAI].

Tabela 2 – Documentos institucionais incluídos para fundamentação normativa dos cuidados paliativos

Nº	Documento	Instituição	Ano	Tipo de Documento	Síntese do Conteúdo
1	Parecer Normativo nº 1/2025	Conselho Federal de Enfermagem	2025	Parecer normativo	Orienta a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos, incluindo aspectos éticos, técnicos e legais da prática profissional
2	Portaria GM/MS nº 3.681/2024 (Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP)	Ministério da Saúde	2024	Portaria ministerial	Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos, definindo diretrizes para organização da rede, acesso e integralidade do cuidado
3	Diretrizes de competências em cuidados paliativos	Academia Nacional de Cuidados Paliativos			

Fonte: Elaborado pelos autores (2026) via ferramenta [modelo GPT-5.3; OpenAI].

O material selecionado foi submetido à Análise de Conteúdo de Bardin, organizada em três fases: pré-análise: realização da leitura flutuante do corpus para identificação de núcleos de sentido; Exploração do material: fase de codificação e decomposição do texto; Tratamento dos resultados e interpretação: onde as unidades de registro foram agrupadas por afinidade temática. A etapa de categorização na análise de conteúdo consiste em um processo de sistematização que organiza os dados brutos em eixos temáticos, agrupados por analogia. Segundo Bardin (2011), essa operação exige que o pesquisador classifique as unidades de registro sob critérios de exclusividade e homogeneidade, permitindo que a diversidade das mensagens seja condensada em categorias que revelassem os significados latentes do material analisado e fundamentassem as inferências do estudo.

Com base nos objetivos do estudo e nos resultados obtidos, a discussão será organizada em três categorias principais: Categoria 1: que analisa o apoio Instrumental/Técnico: Focada nas intervenções físicas, manejo farmacológico (como a hipodermóclise) e controle de sintomas dolorosos. Categoria 2: que investiga o apoio Relacional/Emocional: Abrangendo as estratégias

de comunicação, presença, empatia e suporte ao luto familiar. Categoria 3: que aborda o apoio Institucional/Organizacional: Analisando o impacto das políticas públicas (PNCP) e das normas do COFEN na estruturação da prática profissional.

Quadro 4 – Desdobramento das categorias temáticas segundo análise de conteúdo de Bardin

Categoria Temática	Descrição	Estudos (Autores/Ano)	Principais Contribuições
Apoio Instrumental /Técnico	Envolve intervenções clínicas, manejo de sintomas, terapêutica farmacológica e não farmacológica, com foco na promoção do conforto e controle da dor	Vaz (2025); Barbosa et al. (2025); Mota (2025); Mills et al. (2024); Gomes et al. (2024); Vicente et al. (2022);Carvalho (2022); Fhon et al. (2022); Jardim et al. (2022); Souza et al. (2021)	Evidenciam a centralidade das competências técnicas do enfermeiro no controle de sintomas e na qualidade de vida, destacando estratégias como hipodermóclise, manejo da dor e assistência ao paciente idoso
Apoio Relacional/E emocional	Abrange comunicação, vínculo terapêutico, empatia, espiritualidade e suporte à família, especialmente no processo de luto	Simão (2025); Moura Ramos et al. (2024); Santos et al. (2023); Casaburi et al. (2022); Santos et al. (2021)	Destacam a importância do cuidado humanizado, da escuta qualificada e do suporte emocional e espiritual ao paciente e familiares
Apoio Institucional /Organizacio nal	Refere-se à organização do cuidado, protocolos assistenciais, diretrizes profissionais e políticas públicas que estruturam a prática em cuidados paliativos	Nascimento et al. (2024); Machado et al. (2022); Nascimento et al. (2021); Souza et al. (2021)	Evidenciam a influência das normativas e políticas públicas na prática profissional, reforçando a necessidade de organização do cuidado e padronização das condutas

Fonte: Elaborado pelos autores (2026) via ferramenta [modelo GPT-5.3; OpenAI].

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este item dedica-se à análise e discussão dos dados extraídos da literatura científica selecionada, estruturando-se a partir da análise de conteúdo na perspectiva de Bardin. Com o intuito de responder à questão norteadora desta pesquisa e cumprir os objetivos propostos, as evidências foram sistematizadas em três categorias temáticas centrais: o apoio instrumental e técnico, o suporte relacional e emocional, e o apoio institucional e organizacional. A exposição a seguir articula os achados encontrados com o arcabouço teórico contemporâneo, permitindo uma reflexão crítica sobre a complexidade da assistência de enfermagem em Cuidados Paliativos e o modo como as intervenções profissionais, quando sustentadas por evidências e alinhadas às dimensões biopsicossociais, potencializam o conforto, a autonomia e a dignidade do paciente e de seus familiares no processo de terminalidade.

CATEGORIA 1 - O APOIO INSTRUMENTAL E TÉCNICO NA PRÁTICA PALIATIVISTA

A análise da literatura revela que o apoio instrumental e técnico não se restringe a uma sucessão de procedimentos, mas constitui um conjunto robusto de ações e atitudes, as quais edificam a qualidade do cuidado em Cuidados Paliativos (CP). O manejo clínico, que abrange desde a hipodermóclise até intervenções perioperatórias, consolida-se como um componente determinante para a promoção do conforto e da dignidade no fim da vida.

A competência técnica do enfermeiro no controle de sintomas é o pilar de segurança e eficácia terapêutica. Barbosa *et al.* (2025) destacam que algumas técnicas minimamente invasivas como por exemplo, a hipodermóclise, como uma estratégia essencial de apoio instrumental, especialmente em cenários de difícil manipulação do paciente, garantindo a efetividade dos procedimentos vitais com menor trauma ao paciente. Complementarmente, Mota (2025) sublinha a necessidade da padronização tecnológica, demonstrando que a transposição de diretrizes para a prática clínica é o que minimiza a subavaliação de sintomas universais, como dor, dispneia e fadiga.

A abordagem técnica, contudo, transcende intervenções farmacológicas, por exemplo. Vicente *et al.* (2022) ressaltam que, nestes casos, as intervenções não farmacológicas também são cruciais para a maximização da qualidade de vida, embora demandem maior disseminação científica e com isso, assegurar as ações baseadas em evidências. Essa visão é corroborada por Carvalho (2022), ao apontar que o manejo da dor crônica deve integrar um arsenal complementar tais como a hipnose, acupuntura, massagem e técnicas cognitivas. Estas práticas têm demonstrado eficácia no alívio de sintomas e redução de ansiedade, mas ainda enfrentam o desafio da baixa aplicação prática frente ao predomínio de evidências centradas estritamente na técnico-farmacológicas (Carvalho, 2022).

A assistência em CP é, frequentemente, demandada tardiamente, com pacientes apresentando baixa capacidade funcional e alta carga sintomática. Segundo Fhon *et al.* (2022), a complexidade do envelhecimento, marcada por múltiplas comorbidades e síndromes geriátricas, exige um domínio técnico que ultrapasse o cuidado generalista. O enfermeiro atua aqui como um agente facilitador, utilizando diretrizes de tomada de decisão para adaptar o cuidado às necessidades individuais do idoso.

Essa necessidade de precisão técnica estende-se a condições crônicas evolutivas, como a Insuficiência Cardíaca (IC) e outras condições cardio metabólicas crônicas, Jardim *et al.* (2022) demonstram que a identificação precoce de sintomas, utilizando parâmetros descritos em protocolos e escalas de avaliação, permite ao enfermeiro subsidiar condutas terapêuticas mais

assertivas. Contudo, os estudos convergem para um desafio comum: a lacuna entre o conhecimento técnico e a infraestrutura institucional (Gomes *et al.*, 2024; Fhon *et al.*, 2022; Jardim *et al.*, 2022). A implementação de estratégias técnicas é frequentemente fragilizada pela falta de protocolos padronizados, o que torna a educação permanente e capacitação uma prioridade para evitar falhas de adesão terapêutica e readmissões desnecessárias.

Se o apoio instrumental tecnológico confere a segurança física, a dimensão relacional e ética assegura a humanização do cuidado. Souza *et al.* (2021) defendem que tecnologias leves, como a comunicação efetiva e a escuta qualificada, possuem peso terapêutico equivalente ao manejo clínico, sendo ferramentas indispensáveis para o acolhimento do sofrimento subjetivo. Ao atuar como mediador, o enfermeiro utiliza o vínculo de confiança para avaliar queixas verbais e não verbais de dor, transformando a prática em uma assistência holística e ética (Souza *et al.*, 2021).

A integração da família como protagonista é vital, pois falhas na comunicação geram barreiras no processo de luto e na tomada de decisões éticas e bioéticas (Fhon *et al.*, 2022). O enfermeiro paliativista deve, portanto, exercer uma competência bifocal: a destreza técnica no controle de sintomas e a sensibilidade ética na gestão dos desejos e valores do binômio idoso-família. Conforme Souza *et al.* (2021), a bioética e a humanização funcionam como eixos contra a obstinação terapêutica, garantindo que o suporte instrumental sirva ao propósito último da enfermagem: a preservação da dignidade e a autonomia do indivíduo até o momento da terminalidade.

CATEGORIA 2 - O APOIO RELACIONAL E EMOCIONAL: VÍNCULOS E ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA PALIATIVISTA

O apoio relacional e emocional constitui o eixo fundamental da assistência paliativa, transcendendo o cuidado técnico ao abarcar a comunicação, a empatia, o suporte espiritual e a assistência ao luto. A literatura reforça que a atuação do enfermeiro é pautada por um cuidado multidimensional, em que o vínculo terapêutico é a via principal para a identificação e o alívio do sofrimento subjetivo do binômio paciente-família.

O acompanhamento da família e dos cuidadores é uma prioridade clínica, exigindo intervenções estruturadas para prevenir o luto complicado e promover um desfecho saudável. Simão (2025) destaca que intervenções como a musicoterapia, grupos de apoio, arteterapia e o suporte psicossocial são eficazes na redução de quadros de ansiedade, estresse e depressão pós-óbito. Ações minimalistas tais como o envio de cartões de aniversário de luto e a escuta qualificada dessa família após a morte do paciente, são práticas que permitem a expressão de vivências, transformando a memória do ente querido em um legado de conforto.

Contudo, a efetividade desse suporte é condicionada pela capacitação técnica dos profissionais. É imperativo que as instituições implementem protocolos de luto e promovam o treinamento contínuo das equipes, visto que a falta de preparo pode comprometer a resposta aos sintomas emocionais dos cuidadores, que muitas vezes enfrentam sobrecarga física e psicológica ao reajustarem suas vidas ao novo papel assistencial (Simão, 2025; Ramos *et al.*, 2024).

A espiritualidade é uma dimensão intrínseca ao cuidado paliativo, reconhecida por enfermeiros como essencial para a qualidade de vida. Entretanto, Santos *et al.* (2023) identificam barreiras significativas para a integração deste cuidado, destacando que a falta de formação específica, a percepção de falta de tempo e a ambiguidade de papéis, onde muitas vezes o enfermeiro delega o suporte espiritual exclusivamente a líderes religiosos, dificultam a assistência integral.

A reflexão sobre o "eu" espiritual do profissional é um passo crítico, enfermeiros com maior autoconhecimento e formação tendem a ser mais confortáveis em abordar questões existenciais e a realizar um cuidar mais regular (Santos *et al.*, 2023). Essa complexidade é agravada quando o paciente manifesta ideação suicida (IS). Casaburi *et al.* (2022) demonstram que pacientes paliativos com IS apresentam, frequentemente, um perfil marcado por dor de forte intensidade, limitações funcionais e sofrimento psíquico decorrente de prognósticos desfavoráveis.

14

A relação entre dor, depressão, ansiedade e ideação suicida sublinha a necessidade de intervenções que não apenas tratem a condição física, mas que rastreiem ativamente o sofrimento emocional. A identificação precoce desses riscos, aliada à promoção de um ambiente de escuta e dignidade, é o que garante que a terminalidade seja acompanhada de segurança clínica e suporte humano (Casaburi *et al.*, 2022).

A teoria do conforto de Kolcaba, utilizada como referencial em estudos recentes, sustenta que o enfermeiro deve agir eficientemente em todas as dimensões: física, psicoespiritual, ambiental e social (Ramos *et al.*, 2024). A humanização da assistência não é apenas uma diretriz ética, mas uma tecnologia leve de cuidado que integra o respeito às crenças religiosas e culturais do paciente à prática assistencial diária.

A eficácia do suporte relacional é garantida por ferramentas como a "Humanidade" e o estabelecimento de uma relação empática que priorize o diálogo sobre a incerteza do diagnóstico (Ramos *et al.*, 2024). Para superar barreiras como a falta de tempo e a sensibilidade organizacional, que muitas vezes prioriza o procedimento físico em detrimento do cuidado espiritual, as instituições devem fomentar uma cultura de autocuidado das equipes.

O apoio relacional é o elo que transforma o cuidado paliativo em uma prática ética, onde o enfermeiro deve atuar como um mediador capaz de converter o sofrimento existencial em um processo de tranquilidade e, quando possível, de transcendência (Ramos *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2023).

CATEGORIA 3 - A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL COMO PILAR DA ASSISTÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

A eficácia do cuidado paliativo é intrinsecamente ligada à robustez do apoio institucional. A literatura aponta que a ausência de uma cultura organizacional que valorize a filosofia paliativista atua como o principal entrave para a atuação da enfermagem. Nascimento *et al.* (2021) e Nascimento *et al.* (2024) identificam que o déficit na formação acadêmica, somado à falta de incentivo institucional, fragiliza a compreensão dos princípios paliativistas, resultando em sentimentos de impotência e tristeza nos profissionais diante do processo de morrer. Esse cenário é agravado pela fragmentação do cuidado, onde o profissional, muitas vezes incapaz de processar a própria finitude, tende a distanciar-se do paciente (Nascimento *et al.*, 2021; Nascimento *et al.*, 2024).

A sistematização da assistência, por meio de protocolos clínicos e algoritmos de tomada de decisão, emerge como a ferramenta metodológica de eleição para otimizar o cuidado. Conforme discutido por Machado *et al.* (2022), protocolos não são apenas documentos burocráticos, mas facilitadores que reduzem a distância entre o conhecimento teórico e a prática assistencial. Ao padronizar uma linguagem comum, esses instrumentos permitem que a enfermagem atue com maior segurança na deterioração clínica, definindo condutas terapêuticas não invasivas e mantendo o foco no conforto (Machado *et al.*, 2022).

Entretanto, a literatura é crítica quanto à implementação dessas ferramentas. Souza *et al.* (2021) argumentam que a humanização deve prevalecer sobre o poder tecnológico; caso contrário, os protocolos correm o risco de transformar o paciente e sua família em objetos de lucro ou meros prontuários, esvaziando a integralidade proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, a organização do cuidado deve estar alicerçada na bioética, onde a autonomia e a beneficência norteiam a aplicação de qualquer protocolo, evitando a obstinação terapêutica que, muitas vezes, é impulsionada por uma gestão hospitalar desvinculada das reais necessidades paliativas (Souza *et al.*, 2021).

Há um consenso nos estudos de que a falha na formação técnico-científica, ainda na graduação, perpetua barreiras que a prática profissional, por si só, tem dificuldade de transpor. Nascimento *et al.* (2021) apontam que, enquanto as instituições de ensino não oferecerem uma abordagem aprofundada sobre o morrer, o enfermeiro chegará ao mercado de trabalho com

equivocos conceituais. Este déficit é corroborado por Machado *et al.* (2022), ao indicar que a enfermagem é o componente primordial no monitoramento da situação clínica, mas precisa de suporte institucional para que essa responsabilidade não sobrecarregue o profissional isoladamente.

Além disso, a implementação do processo de enfermagem é recomendado como estratégia de personalização do cuidado, permitindo que a organização do serviço valide a autonomia profissional do enfermeiro frente à equipe multiprofissional (Nascimento *et al.*, 2021). A ausência de evidências científicas robustas, apontada por Nascimento *et al.* (2021), reforça a necessidade de que os serviços de saúde fomentem grupos de pesquisa e educação permanente em enfermagem paliativa. A gestão universitária e hospitalar deve, assim, convergir para uma formação que ultrapasse o ensino tradicional, preparando o profissional para uma prática alicerçada em valores éticos, humanísticos e no reconhecimento da morte como um processo natural e que também constitui o corpus do cuidado de enfermagem (Machado *et al.*, 2022; Nascimento *et al.*, 2024).

Compreende-se portanto que, o Apoio Institucional/Organizacional em CP exige uma tríade: normatização segura (protocolos), formação contínua (educação permanente) e alinhamento ético (bioética e humanização). A prática da enfermagem em contextos paliativos não pode ser um exercício de heroísmo individual; ela precisa ser sustentada por políticas públicas, cultura organizacional e infra estruturas institucionais que compreendam que o conforto do paciente é o resultado de um sistema organizado. Como pontuado por Machado *et al.* (2022), a organização do processo de assistência é o que permite, efetivamente, a transição para condutas não invasivas e mais confortáveis, garantindo que o cuidado seja holístico, seguro e, acima de tudo, digno.

16

CONCLUSÃO

À luz dos objetivos propostos, este estudo demonstrou que o apoio profissional da enfermagem em Cuidados Paliativos (CP) caracteriza-se como uma prática bifocal, que integra indissociavelmente o rigor técnico-instrumental à sensibilidade humanístico-relacional. A análise das evidências permitiu concluir que a assistência paliativista transcende o controle dos sintomas físicos, consolidando-se como um processo multidimensional que acolhe o binômio paciente-família em sua vulnerabilidade.

Identificou-se que o manejo técnico (como a hipodermóclise e protocolos farmacológicos) é essencial para a segurança clínica, porém a eficácia da assistência depende da competência relacional. Estratégias como a escuta qualificada, a mediação do luto, o suporte espiritual e a comunicação efetiva mostraram-se tão terapêuticas quanto às intervenções

clínicas, sendo fundamentais para a promoção da dignidade no processo de finitude. A pesquisa evidenciou que as principais necessidades do paciente envolvem o alívio da dor, o conforto psicoespiritual e o reconhecimento de sua singularidade, demandas estas que devem ser geridas por uma equipe preparada e amparada institucionalmente.

Quanto às dificuldades enfrentadas, a literatura confirmou que o déficit na formação acadêmica, a falta de protocolos organizacionais e a escassez de educação permanente são os maiores obstáculos à prática paliativa de enfermagem. Este estudo contribuiu, portanto, ao sistematizar que o sucesso do apoio de enfermagem não reside no "heroísmo" profissional, mas na estruturação de um sistema organizacional que integre a bioética, o suporte à equipe e a prática baseada em evidências.

As contribuições deste trabalho residem na sistematização de um arcabouço teórico que fundamenta a autonomia do enfermeiro. Socialmente, o estudo reforça o direito à dignidade na morte, destacando que o cuidado não se encerra no óbito, mas se estende ao acolhimento dos que permanecem. Por fim, recomenda-se que a gestão acadêmica e hospitalar assuma o compromisso de tornar a terminalidade uma disciplina transversal e acolhida nas rotinas de trabalho, garantindo que o enfermeiro possua as ferramentas éticas, técnicas e emocionais para uma prática que respeite a complexidade humana. Este estudo reafirma que a enfermagem, ao ressignificar a morte como um processo natural, torna-se a principal guardiã da dignidade no fim da vida.

17

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Competências da(o) enfermeira(o) especialista em cuidados paliativos no Brasil**. São Paulo: ANCP, 2022. Disponível em: <https://paliativo.org.br/ancp-lanca-competencias-enfermeira-especialista-cuidados-paliativos-brasil/>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BARBOSA, L. D.; SILVA, C. C.; OLIVEIRA, M. A.; SANTOS, P. R. Hipodermóclise como estratégia terapêutica em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 17, e13962, 2025. Disponível em: [\[https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-04092025-103026/en.html\]](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-04092025-103026/en.html). Acesso em: 24 mar. 2026.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 5. ed. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024**. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html. Acesso em: 24 mar. 2026.

CARVALHO, I. A. A. **Autogestão da dor crónica no doente em cuidados paliativos: uma scoping review**. 2022. Monografia (Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379339>. Acesso em: 24 mar. 2026.

CASABURI, L. E.; BASTOS, A. P.; FERREIRA, L. C.; OLIVEIRA, R. M. Perfil de pacientes em cuidados paliativos que apresentam ideação suicida: revisão sistemática. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, e66111, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/66111/43777>. Acesso em: 24 mar. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Parecer nº 1/2025/GT**. Atuação da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos. Processo nº 00196.002247/2024-04. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-1-2026-cofen/>. Acesso em: 10 abr. 2026.

FHON, J. R. S.; PEREIRA, A. M.; SILVA, M. J.; SOUZA, R. P. Assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado no final da vida: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, p. 1-14, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/70169/39109>. Acesso em: 24 mar. 2026.

GOMES, F. C.; ALVES, M. R.; COSTA, T. L.; NUNES, E. M. Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente idoso cirúrgico: revisão de escopo. **Aquichan**, v. 24, n. 2, e2429, 2024. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9653848.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

HOSSEINI, Mohammad-Salar; JAHANSHAHLOU, Farid; AKBARZADEH, Mohammad Amin; ZAREI, Mahdi; VAEZ-GHARAMALEKI, Yosra. Frameworks to research question in evidence-based practice. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, [s. l.], v. 2, 100046, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2023.100046>. Acesso em: 7 mai. 2026.

JARDIM, P. P.; CAVALCANTI, A. C. D.; BORGES, A. S.; FLORES, P. V. P.; ROSA, C. A. Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca em cuidados paliativos: revisão de escopo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 26, 20220064, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/4xZPbWbnwQtrpXxSWtxsDhn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 mar. 2026.

MACHADO, M. M. S.; OLIVEIRA, S. A.; LIMA, P. F.; SANTOS, F. M. Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em cuidado terminal: construção através de revisão integrativa. **Nursing**, v. 25, n. 292, p. 8662-8673, 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2735/3323>. Acesso em: 24 mar. 2026.

MENDES, C. **Fluxograma PRISMA para revisão integrativa**. [S. l.]: Camila Mendes, 2024. Disponível em: <https://camilamendes.com.br/fluxograma-prisma-para-revisao-integrativa/>. Acesso em: 24 mar. 2026.

MILLS, E.; OLIVEIRA, J.; COSTA, R. Perfil clínico de pacientes encaminhados para acompanhamento pela equipe de cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 14, 5138, 2024. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/5138/3485>. Acesso em: 24 mar. 2026.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/584246427/Livro-O>

DESAFIO-DO-CONHECIMENTO-ATUALIZADO-Minayo-2014. Acesso em: 24 mar. 2026.

MOTA, G. C. H. F. **Tratamento farmacológico de pacientes adultos e idosos hospitalizados em cuidados paliativos**: revisão sistemática e síntese das recomendações de guias de prática clínica. 2025. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2025. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9139/tde-17072025-122114/pt-br.html>. Acesso em: 24 mar. 2026.

NASCIMENTO, M. F. S.; LIMA, R. M.; SANTOS, J. P. Atuação da enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Nursing**, v. 24, n. 282, p. 6493-6498, 2021. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2005/2472>. Acesso em: 24 mar. 2026.

NASCIMENTO, N. B.; SILVA, A. C.; ROCHA, P. M.; PEREIRA, M. S. Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa de literatura. **Nursing**, v. 28, n. 312, p. 9359-9365, 2024. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3207/3905>. Acesso em: 24 mar. 2026.

RAMOS, O. A. M.; SILVA, F. M.; SANTOS, P. A.; OLIVEIRA, L. M. Nursing Care to Promote Comfort for People in Palliative Care: A Scoping Review. **Aquichan**, v. 24, n. 3, e2432, 2024. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972024000300006. Acesso em: 24 mar. 2026.

SANTOS, A. S. M.; OLIVEIRA, C. B.; SILVA, M. J.; ROCHA, R. A. Dificuldades dos enfermeiros no cuidar espiritual da pessoa em situação paliativa: uma scoping review. **Nursing**, v. 26, n. 300, p. 9661-9678, 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3063/3707>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SANTOS, R. R. P.; PEREIRA, A. S.; COSTA, M. J.; MENDES, L. A. As dificuldades da assistência de enfermagem com o paciente idoso em cuidados paliativos: revisão integrativa. **REVISA**, v. 10, n. 2, p. 240-249, 2021. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/459>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SIMÃO, C. V. P. **Intervenções implementadas no apoio à família no processo de luto em cuidados paliativos**: scoping review. 2025. Monografia (Mestrado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1611579>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SOUSA, Luís Manuel Mota de; MARQUES, Joana Mendes; FIRMINO, Cristiana Furtado; FRADE, Fátima; VALENTIM, Olga Sousa; ANTUNES, Ana Vanessa. Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. [S. l.]: **ResearchGate**, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/325699143_MODELOS_DE_FORMULACAO_D_A_QUESTAO_DE_INVESTIGACAO_NA_PRATICA_BASEADA_NA_EVIDENCIA. Acesso em: 12 abr.. 2026.

SOUZA, R. M. S.; SANTOS, A. S.; LIMA, P. F.; PEREIRA, M. S. Avanços dos estudos Lesão Terminal de Kennedy no cuidado de enfermagem na terminalidade: revisão integrativa. **Nursing**, v. 24, n. 272, p. 5108-5114, 2021. Disponível em:

<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1113/1315>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SOUZA, T. J.; ALMEIDA, R. A.; SANTOS, F. M.; ROCHA, P. M. Condutas do enfermeiro em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Nursing**, v. 24, n. 280, p. 6211-6220, 2021. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1777/2086>. Acesso em: 24 mar. 2026.

VAZ, M. F. M. **O papel do enfermeiro de reabilitação na prestação de cuidados paliativos nas equipas comunitárias: scoping review**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem) – Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2025. Disponível em: [link]. Acesso em: 24 mar. 2026.

VICENTE, A.; SILVA, M. J.; ROCHA, P. M.; ALMEIDA, R. A. Intervenções não farmacológicas implementadas por enfermeiros no controlo da dor em cuidados paliativos: protocolo scoping review. **Enfermagem Actual na Costa Rica**, n. 43, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n43/1409-4568-enfermeria-43-51225.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.